ULAŞTIRMA, DENİZCİLİK VE HABERLEŞME BAKANLIĞI
……. Bölge Müdürlüğüne

…./…./201…

.... yetki belgemin yenilenmesini istiyorum. Gereğini arz ederim.

İsim / İmza

ADRES: ____________________

TEL: ______________________

EKLER: